

# Onkoloji Hemşireliği

Kanser hastalığı, doğası gereği uzun süreli bir tedavi gerektirmektedir. Günümüzde kanser hastalığının tedavi ve bakımında onkoloji hemşiresi önemli bir rol oynamaktadır. Onkoloji hastaları; tanı aşamasında, tedavi sürecinde ve sosyal yaşantılarında, psikolojik, fiziksel ve sosyal yönlerden nitelikli, kapsamlı... >> 4'te



## GAZİANTEP ÜNİVERSİTE HASTANESİ

Yıl: 3 Sayı: 29 - Aralık 2017 - Süreli Yayın | www.gaunhastaneleri.com/bulten

444 9858

HABER BÜLTENİ

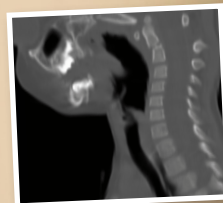
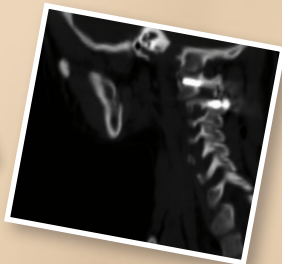
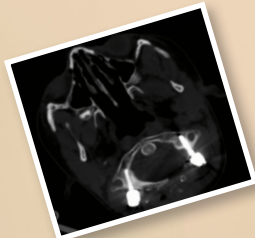
# Beyin Cerrahisi Bir Sabır İşidir

Sürekli olarak büyüyen bir klinik olan GAÜN Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği'nde yapılan cerrahi operasyonlar adından başarıyla söz ettirirken, bu klinikte çok çeşitli zor ameliyatların da yapılması bölgede fark oluşturuyor.

Özveri ve sabır gerektiren bu riskli mesleğin başarılı ismi GAÜN Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç.Dr. Mehmet Alptekin bültenimizin bu ayki konduğu oldu.

Beyin ve sinir cerrahisi kliniği olarak kimsenin müdahale konusunda cesaret edemediği hastalıklara bile müdahale ettiklerini, her türlü ameliyatı yaptıklarını ifade eden Doç.Dr. Mehmet Alptekin, "Kliniğimizde çok çeşitli, zor ameliyatlar yapılıyor. Bu ameliyatlardan çok güzel sonuçlar alıyoruz. Yılların vermiş olduğu tecrübeyle riskli bölgelere müdahale etme kapasitesini taşıyoruz. Cerrahide sabır çok önemlidir. Biz bu müdahaleleri sabırla, inatla, yavaş yavaş ve dikkatli çalışarak gerçekleştiriyoruz" dedi.

İnsanlara faydalı olup bu faydayı görebilmenin mutluluk verdiğini dile getiren Alptekin'le gerçekleştirdiğimiz o röportajla sizlerle.



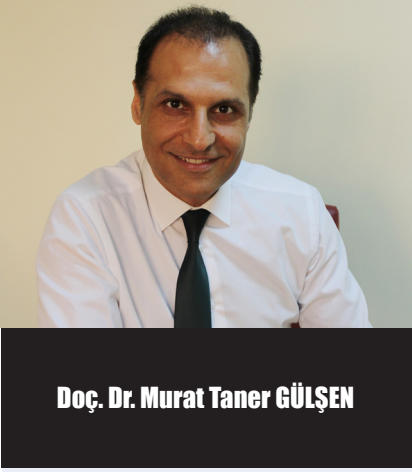
Detaylar Sayfa 3'te

Röportaj ve Fotoğraf: Elif EMİROĞLU

## Yaşamın Dönemeçlerinde Savrulmamak

Bana göre anlaşılacak bir şey yok dostum. Yaşama bakış açımız, farkındalığımız... >> 2'de



**Doç. Dr. Murat Taner GÜLŞEN**

## EDİTÖRDEN

### DUYGULAR - DÜŞÜNCELER

**D**uygular düşüncüyü, düşünce de davranışları doğurur.. Bunlar bir müselleşin (üçgen) kenarları gibi birbirini takip ederek, biri diğerine tesir eder. Dolayısıyla davranışın altında yatan düşünce, ortamın atmosferinden, havada uçan latif cisimciklerden veya henüz vücut bulmamış duygulardan menşe (orijin, köken) alır. Bu nedenle duygular müspet, eşya ve hadiselerle bakış muhkem olmalıdır. Güzel gören güzel düşünür, güzel düşünen ise hayatından lezzet alır..

Toplumsal infiallerin, ahlaki ya da örfi davranış bozukluklarının altında hep duygu durum arızaları yatar. Sürekli baskıyla büyümüş ve bu nedenle duygu karışıklığına uğramış insanlardaki düşünce bozukluğu, buradan gelmektedir. Oysaki hisleri sevgi ile doldurulmuş fertlerden mürekkep bir toplumda, kâmil davranışların olması olağandır. Giyilen kıyafet bile duygulara etki ederken, sevgiden mahrum kalmış fertlerden olumlu davranışlar beklenemez.

İyilikten maraz doğacağını bile bile, şefkatten yine de ödün veremeyiz. Kendisine kötülük yapıldığında, bundan sonra babama bile güvenmeyeceğim diyen bir zihniyet, otomatik olarak saf değiştirmiş ve daha önceki mazlum halini zalim rolüne feda etmiş olacaktır. Başına ne fenalık gelirse gelsin, iktidar olduğunda, yaşadığı kötü tecrübelerle nispetle, tam tersini yapabilen ve kendini kötülerle kıyas etmek yerine, iyilerin neresine geliyor diye muhasebeye çeken anlayışlara ihtiyacımız var. Suya düşen akrebi eliyle kurtarmaya çalışan bir zata, “Ne yapıyorsun, akrep değil mi, bırak ölsün” hitabına karşılık, “O akrepliğini, ben insanlığı yapıyorum” cevabıyla taşı gedigine koyan ve bu davranışıyla herkesin kendine yakışanı yapacağını zihinlere kazıyan mantalitelere muhtacız..

Duyguları hercümerç (Allak bullak) olmuş fertlerden müteşekkil bir toplumda, zulmün kol gezmesi sürpriz

değildir. Bu durumda herkes payına düşen hatayı bulmaya memur, belki de mecburdur. Mazlum hakkını yerde bırakmayacağı sözünü veren ulvi öğretiye rağmen, yerlerde sürünen ve tek lokma ekmeğe muhtaç bir zavallının hakkı, göklerin emriyle neden verilmiyor sualine cevap, belki de onların gerçek mazlum değil de sıra bekleyen zalim olmalarındandır. Eline fırsat geçmediğinden mazlum rolüne bürünen bu tipler, punduna getirdiğinde, daha önce pipetleyerek söğüşlediği 3-5 kuruşluk miri malını, hortumlamak suretiyle dibini kurutacaktır.

Erişkin olana kadar sürü psikolojisiyle hareket etmiş ve bulunduğu ortamda tehdit, baskı, hakaret ve kimlik ihlaliyle duygu durumu bozulmuş fertlerde, düşünce sisteminin sağlıklı olması beklenemez. Duyguları iğdiş edilmiş ve kişilerden özgün fikirler de çıkmaz. Çünkü düşüncesine pranga vurulmuş bir zihniyetten, kendine özgü, orijinal bir davranış beklemek nafilendir ve bu grup içinden, topluma örnek teşkil edecek kanaat önderleri de işte bu nedenle çıkmaz. Benjamin Franklin, “Bir kölenin en fazla arzuladığı şey, kölelikten kurtulmak değil, bir gün kendisine ait bir köleye sahip olmaktır” sözüyle mevzuumuza ne güzel mahyalatırıyor..

Kendilerine, sözüm ona, fikir zümresi adını takmış topluluklarda yetmişmiş kimseler, sürekli enseye tokat yiyerek eğitim aldıklarından, kemalinden değil de sırf üzerinden zaman geçtiğinden “Olmak” sıfatıyla taltif edildiğinde, hala yediği şamarın tersinde, eliyle ensesini ovuştururken “Emir vermek” makamına gelemez. Zira biliyoruz ki, yağlı güreşte başpehlivan olmanın en önemli şartı, sırtı yere gelmemiş olmaktır. Bir sefer yere geldi mi sırtı, daha iflah olmaz, su yoluna döner.. Yenilmek de ezilmek de tuhaf gelmez.. Dolayısıyla başpehlivan da olamaz..



## Şiir Sanat ve Felsefe Köşesi

### Yaşamın Dönemeçlerinde Savrulmamak

**B**ana göre anlaşılmayacak bir şey yok dostum. Yaşama bakış açımız, farkındalığımız ve anı yakalayabileceğimiz farklı. Belki “yeti” yerine “ilgi” de denebilir. Bugün savunduğum düşüncelerim, zaman içinde o kadar evrildi ki anlatamam. Sen bana kızmaya devam et. Beni etkileyen bir örnek vermek istiyorum. İlk gençlik yıllarımda “Boğa Güreşi”ne son derece karşıydım. Bunu hayvan hakları bağlamında değerlendiriyordum. Ne zamana kadar? “Yasımı Tutacaksın” Romanını okuyana kadar. Orda gördüm ki; matador olmak aklıktan ölmek için ulaşılabilecek oldukça kısıtlı iş olanakları arasında. Matador ölürse aklıktan ölmeyecek, yaşarsa karnı doyacak. Ben bu gün de boğa güreşlerine karşıyım. Hem hayvan hakları hem de insan yaşamının değeri açısından. Aramızdaki bardağı taşıran son olayda düşüncemi söyledim. Bu evde 46 gündür yaşadığın halde arka bahçedeki dalları çiçekleri arasında kaybolmuş o devasa badem ağacını görmemiş olmanı anlamamı lütfen bekleme benden. Devamlı ders çalıştığımızın, gireceğimiz sınavın önemini ve zorluğunu elbette biliyorum. Bunlar o güzelliği görmene engel olmamalıdır.

Ben senin savunduğun gibi “Polyanna”cılık yapmıyor, sözde bir mutluluk algısı yaratarak bir sanal dünyada yaşamıyorum. Aksine Evrensel sorunları, ülkemize yansımalarını, kişisel ve toplumsal değerleri yakın ve öngörülebilir uzaklıktaki planlarımı oluştururken o badem ağacını ya da üç gün önce ekmek alırken annesine doğru koşan o kız çocuğunu görerek “Anı” yaşamının hazına ulaşıyorum. Bu anlar yaşamın renkleridir. Üzgünüm, seni anlamaya çalışmam, kendimi yadsımam anlamında. Benim normal biri olmadığımı düşünmene inan kızmıyorum. Ancak “sınavı kazanmanın dışında her şeyin anlamsız olduğunu” savunmak yaşayamla ne kadar örtüşür?

Karamsarlığının farkında mısın? Neredeyse “sınavı kazanamazsam ölürüm” diyeceksin. Sana Gothe'nin: “Ne yazık ki

hayatım asla gerçekleşmeyecek olayları düşünerek geçti” aforizmasını anımsatırım. Bunda alman gereken bir ders yok mu? İnsanı bu denli olumsuz düşüncelere kim yönlendirebilir? Hayır, dostum hayır. Başkaları değil! “İç sesin” tanış lütfen. Sen farkında değilsin ama iç sesin seni rehlin almış! Geçmişin tüm olumsuzluklarından beslenen bu sesi susturmak; yaşama kauşmanın ilk adımı olabilir.

Bir yandan “Bilgi çağı” diğer yandan “Bilgi kirliliği”. Ayrımının baştan yapılması gerekir. Bunun için dünyaya daha geniş bir pencereden bakmalısın. Kuşkusuz bu bir süreç dostum. Öncelikle “Anları” yakalamalısın ki daha geniş bağlamda “Farkındalığı” artırabileşin. Yapılan çalışmalarda bu insanların daha başarılı ve mutlu olduğu gösterilmiş. Çalışmaları kimin yaptığına da sen bak lütfen! Bu olumlu değerler empatiyi, dürtülerin kontrolünü ve sonuçta yaşayamla kuracağımız bağların sağlam ve kalıcı olmasını sağlıyor. İşte böylece olumluluk pozitif geri besleme çerçevesinde giderek artıyor. Bunlar nedir biliyor musun dostum? Daha doğrusu öğrenmek ister misin? “Duygusal Zekâ”nın izdüşümleridir. Belki de şu ana kadar konuştuklarımızın düğüm noktası bu. Sayısız kurgusal paradigmanın en önemli bileşenidir duygusal zekâ. Kimi zaman öyküden, kimi zaman şiirden kimi zaman ise bir badem ağacından beslenir. Onun parçaları bazen Picasso'nun “Guernica'yı anlatan dev tablosu, bazen yok olma noktasında Franco'ya direnmenin evrensel haykırışı olan “Rodrigo'nun Gitar Konçertosu” olur. Yaşamın çıplak gerçeklerini daha kolay tolere edebilmek için dünyamızda yer verdiğimiz evrensel sanatsal değerlerle bütünleşme; fırının önünde annesine doğru koşan o kız çocuğunun gözbebeklerine yansıyan gülümsemesini yakalamakla başlar.

Bana kız, ama düşün: Ancak bu değerler ile sen yaşamı yaşamı seni kucaklayabilir. Kim bilir belki de o zaman yaşamın dönemeçlerinde daha az savruluruz. Kim bilir belki ben bu nedenlerle daha çok mutlu olduğumu düşünüyorum.

**Prof.Dr. Savaş GÜRSOY**

**Öğretim Üyelerine Özel  
Muayene Olabilirsiniz**

**Randevu İçin**

**0342 360 9500 (Direkt Hat)**

**0342 360 6060 (Dahili: 76800)**

**www.gauhastaneleri.com**

# Beyin Cerrahisi Bir Sabır İşi

## Öncelikle kısaca kendinizden bahseder misiniz?

Aralık 1971 yılında Adana Kozan'da doğdum. İlk ve orta öğretimimi köyümdede okudum. Daha sonra Adana Erkek Lisesi'nde liseyi tamamladım. Çukurova Üniversitesi'nde ise Tıp Fakültesi eğitimi aldım. Tıp Fakültesi eğitimimi tamamladıktan sonra 1994-2001 yılları arasında Hacettepe'de nöroşirürji ihtisası yaptım. Uzman olduktan hemen sonra 2001 Ağustos ayında Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışmaya başladım. Uzun bir süre uzman olarak çalıştım. Daha sonra yardımcı doçent kadrosuna atandım. Yaklaşık 2 ay önce ise doçent oldum.

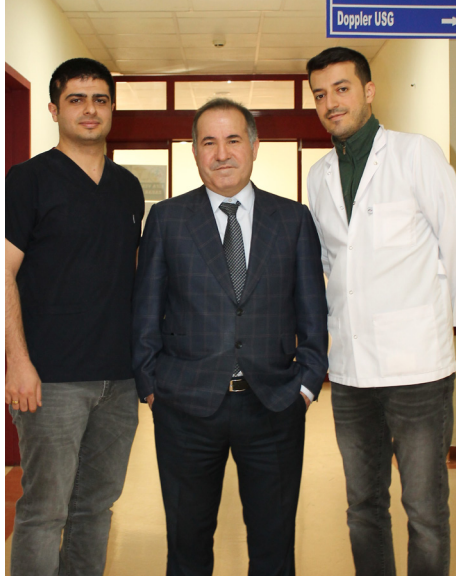
## Alanınızda yaptığınız çalışmalardan bahseder misiniz? Ne tür cerrahi işlemler yapıyorsunuz?

Üniversite kliniği olarak büyüyen bir kliniğiz. Kliniğimizde yoğun bir cerrahi çalışma söz konusu. Akademik kadroda 3 doçent bulunuyoruz. Beyin tümörlerinden tutun da Lomber Disk Hernisi'ne (Bel fitiği) kadar her türlü beyin cerrahisi ameliyatını yapıyoruz. Her hocanın eğiliminin olduğu alanlar var. Ancak "Ben sadece beyin ameliyatı yaparım, ben sadece omurilik ameliyatı yaparım" diye bir gruplaşmamız söz konusu değil. Ben spinal cerrahi alanıyla daha çok ilgiliyim. Her türlü omurilik, omurga problemleriyle ilgileniyorum. Üniversite kliniklerinde çalışmayan meslektaşlarımız yalnız çalıştıkları için, doğal olarak ağır hastalarla ilgilenemiyorlar. İster istemez bize sevk etmek durumunda kalıyorlar. Biz bu ağır hastalarla da elimizden geldiğince ilgileniyoruz. Kliniğimizde çok çeşitli, zor ameliyatlara yapıyoruz. Bu ameliyatlardan çok güzel sonuçlar alıyoruz.

## GAÜN Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı kaç kişilik bir ekipten oluşuyor? GAÜN Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı'nı farklı kılan nedir? Yenilikleriniz var mı?

Kliniğimiz bünyesinde 3 akademik personelimiz ve 5 asistanımız var. GAÜN Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. İbrahim Erkutlu'dur. İbrahim Hocanın yanı sıra ben Doç. Dr. Mehmet Alptekin ve Doç. Dr. Murat Geyik burada görev yapmaktayız. En büyük farklılığımız; problemi büyük, ağır hastaları tedavi etmemizdir. Cerrahi işlemlerimizde ileri teknolojiye çok yararlanıyoruz. Kliniğimizde yapılan cerrahilerde; gelişmiş cerrahi mikroskop, endoskop ve CUSA gereken hastalarda kullanılmaktadır. Hidrosefali tedavisinde ve hipofiz cerrahisinde endoskop kullanıyoruz. İleride endoskopik spinal cerrahi yapmayı da düşünüyoruz. Omurilik ve omurga ile ilgili ağır sorunlara gerekli müdahaleleri yapmaktayız. Kliniğimizde bu tür hastalarla daha çok ben ilgileniyorum. Hastalığın bulunduğu bölgeye göre bazen göğüs boşluğundan (Göğüs cerrahisi ile beraber) bazen karın boşluğundan cerrahi işlemler gerçekleştirilmekteyiz.

Krainio-servikal bileşke dediğimiz kafa ile boyunun birleştiği yerde birinci ve ikinci servikal vertebra dediğimiz omurlar var. Onların cerrahisi zordur. Çünkü onların yanından vertebral arter dediğimiz önemli iki damar geçiyor. Bu damarlar beynin sapı dediğimiz, hayati fonksiyonların olduğu yerleri besleyen damarlardır. Burada yapılacak en ufak hata hastanın ölümüne sebebiyet verebilir. Sabırla ve dikkatli bir şekilde, damarları koruyarak bu bölgeye gerekli cerrahi müdahaleleri



yapıyoruz. Cerrahide tecrübe ve sabır çok önemlidir. Biz bu cerrahi işlemleri sabırla, inatla, yavaş yavaş ve dikkatli çalışarak gerçekleştiriyoruz.

**Beyin sinir cerrahisi konusunda en çok yaptığınız cerrahi operasyon nedir? Hastanemizdeki cerrahi yoğunluk nedir?**  
Cerrahi yoğunluğumuz oldukça fazla oluyor. Benim haftalık 7-8 tane ameliyatım oluyor. Ameliyatlara sabah 8'de başlıyoruz. Çıkış saatimiz ise belli olmuyor. Ameliyatın yoğunluğuna ve seyrine göre bu durum değişiyor. Daha çok bel ameliyatları, problemlili bel hastalıkları bize geliyor.

## Yaşam koşulları, beslenme şekilleri beyin ve sinir hastalıklarını ne derece tetikliyor?

Yaşam koşulları, beslenme şekilleri spinal cerrahiye çok etkiliyor. Çünkü omurga vücudun yükünü taşıyan, ayrıca vücuda hareketlilik kazandıran bir yapıdır. Gaziantep ve çevresinde kilo problemi yaşanmaktadır. Bol baharatlı, aşırı kalorili bir beslenme söz konusu. Bu nedenle kilo fazlalığı yaşanmakta. Kilo ise, omurgaya binen yükü artırıyor. Bu durum omurganın erken yaşta bozulmasına, deformitelere, omurilik kanalında daralma dediğimiz çeşitli sıkışıklıklara, yürüme problemlerine, idrar ve büyük abdest kontrolünü sağlayamama gibi durumlara sebebiyet veriyor. Kiloyu kontrol altında tutmak, kararında ve dengeli beslenmek gerekiyor. Ayrıca günlük sportif aktiviteleri ihmal etmemek gerekli. Sporu bir yaşam tarzı haline getirmek lazım. Yürüyüş ve yüzme bel için en faydalı sporlar arasında yer alıyor.

## Beyin ve sinir cerrahisinde dünyanın geldiği yer nedir?

Beyin cerrahisi alanında teknolojinin gelişmesiyle birlikte son 20 yıl içinde önemli gelişmeler oldu. Biz geçmişte; günde 1 ya da 2 ameliyatı ancak yapıbiliyorduk. Ameliyatlarımız çok

uzun sürüyordu. Kemiyi kestığımız cihazlardaki gelişmeler, ameliyat mikroskobundaki gelişmeler bizim cerrahi hızımızı çok arttırdı. Beyin cerrahisine ilk başladığımız yıllarda bir ameliyatın 24 saat sürdüğü zamanlar oluyordu. Ama artık o ameliyatlara 4, 5 saatte bitiyor. Cerrahinin hızlanması, anesteziye gelişmeler; cerrahi operasyonlar esnasında beyin ve sinir hücrelerinin korunmasını sağlıyor. Cerrahi artık beyin ve sinir hücrelerine zarar verilmeden yapılabilir. Biz dokuyu daha az tahrip ediyoruz. Dokuya saygımız çok fazla. Durum böyle olunca, hastanın ameliyattan çıktıktan sonra yoğun bakımda kalış süreci kısalıyor. Aynı zamanda hastanın iyileşme süreci de daha hızlı oluyor. Eskiden ameliyat sonrasında bir hasta 10 gün hastanede yatıyorsa; şimdi üçüncü gün, dördüncü gün taburcu ediliyor. Hastaların iyileşme sürecinin daha hızlı olmasının yanı sıra fonksiyonel kayıplara da eskiye nazaran daha az rastlanıyor.

## Bu mesleğin risklerinden bahseder misiniz?

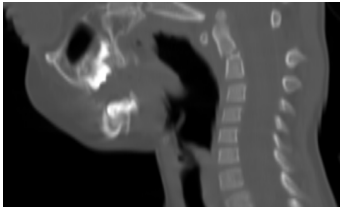
Mesleğimiz; hata kabul etmeyen, zor bir meslek. Hastalarımızın bir kısmı buraya ağır ve ölümcül rahatsızlıklarla geliyor. Hastalıklarının seyrinden dolayı ise yaşam beklentileri az oluyor. Durum böyle olunca hasta ve hasta yakınları gergin oluyorlar. Hastalığı kabullenemiyorlar. Mesleğimiz çok titiz bir çalışma gerektiriyor. Beyine giden damarlarla meşgul oluyoruz, o damara verilecek ufak bir zarar hastayı felç yapabilir. Bu nedenle risk taşıyan bir mesleğe mensubuz. Tabii iyi tarafları da var. Durumu ağır hastalar kliniğimize getiriliyor. Bu hastalara dakikalar içerisinde müdahale edilmezse hasta ya ölecek ya da felç kalacak. Müdahalesi yapıp sorun ortadan kaldınıyor ve hasta ameliyattan sorunsuz çıkıyor. Hastanın ameliyattan önce yaşadığı felçlik, ameliyat sonrası kendini iyileşmeye bırakıyor. Bu iyileşmeyi görmek mutluluk verici oluyor. Mesleğimi çok seviyorum. İnsanlara faydalı olup, bu faydayı, iyileşmeyi çabuk görmek tarifsiz bir mutluluk.

## Unutmadığınız bir anınız var mı?

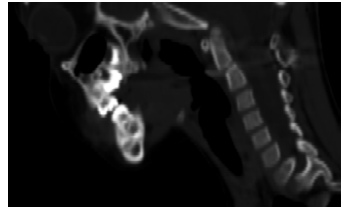
Unutmadığım çok anı var. Geçmişte asistanlık yıllarımda yaşadığım bir olay var. Ben nöbetçiye, beni acilden aradılar. Bir çocuk hastada ağır hidrosefali dediğimiz durum vardı. Şuuru kapalıydı ve müdahale edilmediği takdirde hastayı kaybedecektik. Acilde beyin ventrikülü dediğimiz o boşluğun içerisine iğneyle giriş yaptım. Sıvıyı tahliye ettim, böylelikle hastanın şuuru açıldı. Daha sonra hastayı servise aldım, tedavisine orada devam ettik. Hasta yakınları bu durum karşısında beni gördükleri her yerde "Çocuğumuzu kurtaran doktor" diyorlardı. Halbuki yapılan müdahale basit bir müdahaleydi. Ama bu müdahalenin vaktinde yapılmış olması, hasta yakınlarında böyle bir intiba oluşturmuştu. Yaşanan bu olay, unuttuğumuz olaylardan bir tanesiydi. Bu ve bunun gibi yaşadığım birçok anım söz konusu.

## İleriye yönelik projeleriniz var mı?

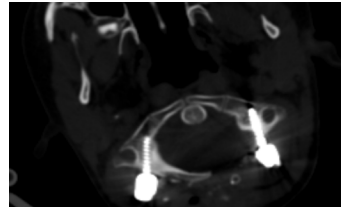
Spinal cerrahiye ilgileniyorum, tabii bunu daha da geliştirmek istiyorum. Spinal cerrahi ile ilgili kliniğimizde çok çeşitli işlemler yapılmakta ancak kliniğimizde yapılmayan cerrahi işlemin kalmamasını istiyorum. Endoskopik spinal cerrahi ile ilgili malzemeleri temin edince, uygun hastalarda endoskopik spinal cerrahiye başlayacağız.



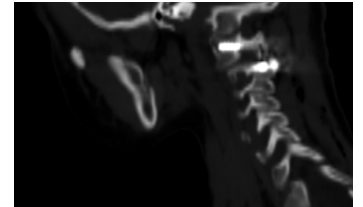
Ameliyat öncesi sagittal BT: C1-C2 kifotik deformite görülmüyor



Cerrahi sonrası deformitenin düzeldiği görülmektedir.



Aksiyel görüntülerde uygulanan vidaların vertebral arterlerle ilişkisi görülmektedir.



Vidaların sinir kökleriyle ilişkisi görülmektedir

## AYIN İNCİSİ

Kendi alevinle yakmaya hazır olmalısın kendini; önce kül olmadan nasıl yeni olabilirsin ki?  
**Friedrich Nietzsche**

## HALK SAĞLIĞI MESAJI

Hepatit-B aşısı siroz ve karaciğer kanserinden korur.

## FIKRA

Temel sağlık raporu almak için hastaneye gider. Doktor Temel'i muayene ederken; "Kulaklarınızdan ya da burnunuzdan bir şikâyetiniz var mı?" diye sorar. Bunun üzerine Temel şu cevabı verir; "He ya. Özellikle fanilamı çıkarırken çok zorlanayrum."  
)

## ELEKTRİK BİRİMİ;

“Kesinti durumunda  
36 saat elektrik enerjisi verebiliyoruz”



**T**eknik hizmetler koordinatörlüğü çatısı altında 8 teknik personel ile görev yapan elektrik birimi; 24 saat esasına göre çalışarak özverili bir şekilde hastanemize hizmet vermektedir.

Birim olarak; hastanemize kesintisiz bir şekilde hizmet verebilmek için elektriksel alt yapının arıza, bakım ve onarım işlerini yapmaktayız. Aynı zamanda yeni yapılan ve tadilat gören bölümlerin elektrik işlerini yapıyor veya kontrollük hizmetlerini veriyoruz.

Hastane bünyesinde; yaşanacak elektrik kesintilerinden etkilenmemek amacıyla bün-yemizde 1 adet 1100KVA, 2 adet 630 KVA gücünde jeneratörümüz bulunmaktadır. Bu jeneratörlerimiz yaşanabilecek elektrik kesintilerinde hastanemize ortalama 36 saat elektrik enerjisi verebilecek durumdadır. Ayrıca 47 adet çeşitli güçlerde kesintisiz güç kaynağı (UPS) ile tüm riskli cihazlara ve bölümlere sorunsuz bir şekilde elektrik enerjisi verebilecek mevcut imkânlarla sahibiz. Bunların yanı sıra hastanemiz içerisinde bulunan 18 adet asansörün bakım ve onarım işleri de birimiz tarafından takip edilmektedir.

Yine hastanemiz bünyesinde bulunan 8 adet 1600 KVA,(1,28 MW) gücünde orta gerilim trafolarıyla hastanemize enerji verebilmekteyiz. Hastanede bulunan 20 bin civarında priz ve 15 bin civarında lambanın bakım onarım işleri birimiz tarafından zamanında ve hızlı bir şekilde yapılmaktadır.

Son dönemde hastane idaresinin isteğiyle, hastanede bulunan floresan armatürlerin LED PANEL ARMATÜRLERLE değiştirilmesi kararlaştırılmıştır. Normal floresan armatürlere göre 2 kat daha verimli olan ve 1/3 oranında daha az enerji harcayan LED PANEL ARMATÜRLER birimiz tarafından yerleştirilmiş olup bu hususta hastanemize tasarruf anlamında büyük oranda katkı sağlamış bulunmaktayız.

# Onkoloji Hemşireliği



**K**anser hastalığı, doğası gereği uzun süreli bir tedavi gerektirmektedir. Günümüzde kanser hastalığının tedavi ve bakımında onkoloji hemşiresi önemli bir rol oynamaktadır. Onkoloji hastaları; tanı aşamasında, tedavi sürecinde ve sosyal yaşantılarında, psikolojik, fiziksel ve sosyal yönlerden nitelikli, kapsamlı ve disiplinli bir hemşirelik bakımına ihtiyaç duymaktadır.

Eğitilmiş ve tecrübeli hemşirelerin, bu süreçte eğitim ve danışmanlığı büyük önem arz etmektedir. Onkoloji hemşiresi; kanserden korunma, erken tanı-tedavi ve rehabilitasyon aşamalarında, hastanın ve ailesinin günlük yaşam aktivitelerini sürdürmesine yardımcı olmaktadır. Onkoloji hemşireleri, hastanın yaşam kalitesini artırmasına yönelik; fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutlara bütüncül yaklaşırken hastanın bakımını planlayan, uygulama ve değerlendirmeden sorumlu olan özel dal hemşireleridir.

Biz onkoloji hemşireleri; kanserli hastanın ve ailesinin tedavi süreci ile ilgili eğitilmesi hususunda da üzerimize düşeni yapıyoruz. Kemo-terapi tedavisinin güvenli olarak uygulanması, oluşabilecek yan etkiler (Bulantı, kusma, saç dökülmesi, enfeksiyon riski, mukozit, halsizlik vs) konusunda bilgilendirilmesi ve hastanın yaşayacağı psiko-sosyal sorunlar ile baş etmesi gibi konularda önemli rol ve sorumluluklarımız var. Bu nedenle hastalığın tanı aşamasından başlayarak inkâr, öfke, pazarlık, depresyon, çözülme ve kabullenme aşama-

rında da hastanın ve ailesinin yanında oluyor, onlara gerekli desteği veriyoruz.

Bizler; kanserle yaşamının psiko-sosyal yönünü gören, kanser tedavisinin etkinliğini artıran, ideal bakım yöntemleri geliştiren, hastaların isteklerini açığa çıkaran, kullanılan ilaçların yan etkileri ile baş etme yöntemlerini öğreten sağlık çalışanlarıyız. Her bir kanser hastasını ayrı ayrı değerlendirerek onların değerlerine inançlarına, beklentilerine, yaşam tarzına uygun bakım şeklini geliştiriyoruz. Ayrıca toplumu kanser konusunda eğitiyor, çalıştığımız alan ile ilgili araştırma yaparak hastaların yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik hareket ediyoruz.

Onkoloji hemşireliğinin özü; şefkatli bakımdır. Hemşire; hastalarıyla duygusal iletişim kurmalı, hastaların ihtiyaçlarına en uygun yanıtı vermeli, onlar için en iyi bakım, tedavi seçeneklerini belirlemeli ve hastanın ihtiyacı olan şefkatli bakımın gereği olarak: hastanın ağrı, acısını dindirmek için tüm yöntemleri denemelidir.

Onkolojide hemşire olmak için, en başta mesleği sevmek gereklidir. Onkoloji hemşireliği; empati kurmayı, onlarla hüznlenmeyi, onlarla sevinmeyi, iyi kötü her anı paylaşmayı gerektirir.

Kısacası onkoloji hemşireliği kanser hastalarının hayatına dokunmak değil, onların hayatında olmaktır.



Gaziantep Üniversitesi Şahinbey  
Araştırma ve Uygulama Hastanesi Adına

Sahibi

Doç. Dr. Suat ZENGİN  
Başhekim

Editör

Doç. Dr. Murat Taner GÜLŞEN

Yayın Kurulu

Doç. Dr. Murat Taner GÜLŞEN  
Yılmaz Murat ÇAYCI

Basın Yayın Sorumlusu

Elif EMİROĞLU

Sayfa Tasarımları ve Web Sayfası  
Muzaffer KARATAŞ

Fotoğraf

Elif EMİROĞLU  
Mesut DEĞER

Baskı

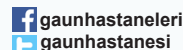
Gaziantep Üniversitesi Matbaası

Adres

Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi  
Üniversite Bulvarı 27310 Şehitkamil / Gaziantep

İletişim

Telefon: 0342 360 6060 -76023 Faks: 0342 360 57 46



hdergi@gantep.edu.tr  
gaunhdergi@gmail.com